

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

---

Année 1895

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

*Présentée et soutenue le Mercredi 17 Juillet 1895, à une heure*

---

LA

MÉDICATION THYROIDIENNE

DANS L'OBÉSITÉ

— ∞ — ESSAI — ∞ —

par

René BUQUIN

Né à Orléans (Loiret) le 30 octobre 1869

---

Président : M. POTAIN, professeur.

Juges : MM. } STRAUS, professeur.  
                  } CHAUFFARD et NETTER, agrégés.

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.*

---

IMPRIMERIE DES THÈSES DE MÉDECINE  
CLLIER-HENRY

11, 13, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 11, 13

PARIS

1895



FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

---

Année 1895

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

*Présentée et soutenue le Mercredi 17 Juillet 1895, à une heure*

---

LA

MÉDICATION THYROIDIENNE

DANS L'OBÉSITÉ

— ❧ — ESSAI — ❧ —

par

**René BUQUIN**

Né à Orléans (Loiret) le 30 octobre 1869

---

*Président : M. POTAIN, professeur.*

*Juges : MM. { STRAUS, professeur.  
CHAUFFARD et NETTER, agrégés.*

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.*

---

IMPRIMERIE DES THÈSES DE MÉDECINE

**OLLIER-HENRY**

11, 13, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 11, 13

PARIS

1895

## FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

|                                                                     |                |
|---------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>Doyen</b> .....                                                  | M. BROUARDEL.  |
| <b>Professeurs</b> .....                                            | MM.            |
| Anatomie .....                                                      | FARABEUF.      |
| Physiologie .....                                                   | CH. RICHET.    |
| Physique médicale .....                                             | GARIEL.        |
| Chimie organique et chimie minérale .....                           | GAUTIER.       |
| Histoire naturelle médicale .....                                   | BAILLON.       |
| Pathologie et thérapeutique générales .....                         | BOUCHARD.      |
| Pathologie médicale .....                                           | { DIEULAFOY.   |
|                                                                     | { DEROVE.      |
| Pathologie chirurgicale .....                                       | LANNELONGUE.   |
| Anatomie pathologique .....                                         | CORNIL.        |
| Histologie .....                                                    | MATHIAS DUVAL. |
| Opérations et appareils .....                                       | TERRIER.       |
| Pharmacologie .....                                                 | POUCHET.       |
| Thérapeutique et matière médicale .....                             | LANDOUZY.      |
| Hygiène .....                                                       | PROUST.        |
| Médecine légale .....                                               | BROUARDEL.     |
| Histoire de la médecine et de la chirurgie .....                    | LABOULBENE.    |
| Pathologie comparée et expérimentale .....                          | STRAUS.        |
|                                                                     | { G. SEE.      |
| Clinique médicale .....                                             | { POTAIN.      |
|                                                                     | { JACCOUD.     |
|                                                                     | { HAYEM.       |
|                                                                     | { GRANCHIER.   |
| Maladies des enfants .....                                          | JOFFROY.       |
| Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale ..... | FOURNIER.      |
| Clinique des maladies cutanées et syphilitiques ..                  | RAYMOND.       |
| Clinique des maladies du système nerveux .....                      | { DUPLAY.      |
|                                                                     | { LE DENTU.    |
| Clinique chirurgicale .....                                         | { TILLAUX.     |
|                                                                     | { BERGER.      |
| Clinique des maladies des voies urinaires .....                     | GUYON.         |
| Clinique ophtalmologique .....                                      | PANAS.         |
| Clinique d'accouchement .....                                       | { TARNIER.     |
|                                                                     | { PINARD.      |
| <b>Professeurs honoraires.</b>                                      |                |
| MM. SAPPEY, PAJOT, REGNAULD                                         |                |
| <b>Agrégés en exercice.</b>                                         |                |

|              |             |               |            |
|--------------|-------------|---------------|------------|
| MM.          |             |               |            |
| ALBARRAN.    | DELBET.     | MARIE.        | RICARD.    |
| ANDRÉ.       | FAUCONNIER. | MAYGRIER.     | ROGER.     |
| BALLET.      | GAUCHER.    | MENETRIER.    | SCHWARTZ.  |
| BAR.         | GILBERT.    | NELATON.      | SEBILEAU.  |
| BRISSAUD.    | GLEY.       | NETTER.       | TUFFIER.   |
| BRUN.        | HEIM.       | POIRIER, chef | VARNIER.   |
| CHANTEMESSE. | JALAGUIER.  | des travaux   | VILLEJEAN. |
| CHARRIN.     | LEJARS.     | anatomiques.  | WEISS.     |
| CHAUFFARD.   | LETULLE.    | QUENU.        |            |
| DEJERINE.    | MARFAN.     | RETTNER.      |            |

*Secrétaire de la Faculté : M. Ch. PUPIN.*

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA FAMILLE

---

A MES AMIS



A MES MAÎTRES



A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

**Monsieur le Docteur POTAIN**

PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

MÉDECIN DE L'HOPITAL DE LA CHARITÉ

OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR



## AVANT-PROPOS

---

*En écrivant cet essai sur le traitement de l'obésité par le corps thyroïde notre prétention n'est pas de donner un exposé complet de la question. Cette méthode date d'hier; et encore existe-t-elle vraiment? Nous n'avons trouvé aucune observation publiée; seuls quelques notes éparses dans les revues françaises et anglaises. Notre but est seulement d'appeler l'attention sur un point qui nous a semblé intéressant. Nous avons cherché à tirer de quelques faits des conclusions qui certes sont loin d'être définitives et dont le contrôle demande à être fait par une expérimentation longue et consciencieuse.*

*Avant de commencer nous tenons à remercier Monsieur le docteur Chauffard dont l'appui bienveillant ne nous a jamais manqué au cours de nos dernières années d'étude, et à qui nous devons l'idée première de ce travail.*

*Nous remercions également Monsieur le docteur Charrin, qui a bien voulu nous aider de ses conseils et nous communiquer ses recherches personnelles.*

*Enfin nous exprimons toute notre gratitude à M. le professeur Potain, qui nous a fait l'honneur d'accepter la présidence de notre thèse.*

---

## INTRODUCTION



## INTRODUCTION

---

L'obésité devient souvent après avoir été une simple cause de ridicule une maladie grave escortée de complications qui menacent sérieusement les jours des sujets qui en sont affectés. Aussi de tous temps s'est-on soucié d'en arrêter les progrès.

Nombreux sont les traitements proposés : tous ou à peu près se résument dans le principe énoncé par Hippocrate : « manger peu, se fatiguer beaucoup ». Mais si les formules ont été multipliées, si chaque auteur a cru devoir ajouter ou retrancher aux prescriptions c'est qu'on s'aperçut bientôt de la diversité des causes auxquelles il fallait attribuer le mal.

Quelle influence, et avec raison, n'a-t-on pas incriminé ? Conditions d'existence (Saint-Germain,

Chambers) fonctions génitales (Tilt et Krieger) anémie (Ebstein) conditions diathésiques, prédispositions constitutionnelles héréditaires (Bouchard) ; ce sont là autant de causes occasionnelles favorisant chez un individu le développement de l'obésité.

Nous n'avons point ici l'intention de passer en revue les différentes théories émises, sans quoi nous sortirions des limites que nous nous sommes imposées. Nous ne ferons pas non plus l'historique ni la critique des traitements médicamenteux, diététiques chirurgicaux, pour les comparer à celui dont nous allons parler : Tous comptent des succès mais tous comptent des échecs.

Ce que nous voulons dans ce modeste travail c'est donner un aperçu des avantages que l'on peut retirer de la médication thyroïdienne dans certains cas d'obésité.

A l'heure actuelle le corps thyroïde grâce aux travaux dont il a été l'objet dans ces dernières années a pris une place prépondérante en pathologie et en thérapeutique. Essayé un peu partout, souvent à l'aventure, dans les affections les plus diverses myxœdème, syphilis, sycosis, psoriasis, lupus, donnant souvent un résultat, il finit par attirer plus particulièrement l'attention sur une de ses propriétés

que nous pouvons qualifier de spécifique, celle d'amaigrir les sujets traités.

Au cours de cette étude nous nous attacherons d'abord à montrer que cette propriété lui est bien propre en le comparant aux autres liquides organiques essayés en thérapeutique.

Nous étudierons ensuite la médication thyroïdienne, ses effets, ses accidents, et des quelques faits que nous relaterons nous essayerons de tirer des conclusions sur les avantages de cette méthode dans le traitement de l'obésité.

---



CHAPITRE PREMIER

---

MÉDICATIONS ORGANIQUES



## CHAPITRE PREMIER

---

### **Médications organiques.**

A la suite de leurs premières expériences Brown-Sequard et d'Arsonval essayèrent de montrer que tous les tissus organiques glandulaires ou non, muscle, cerveau, moëlle, foie, rate, apportent à l'organisme quelque chose de spécial. « Nous admettons disaient-ils que chaque tissu et plus généralement chaque cellule de l'organisme sécrète pour son propre compte des produits ou des ferments spéciaux qui, versés dans le sang viennent influencer par l'intervention du liquide toutes les autres cellules rendues ainsi solidaires les unes des autres par un mécanisme autre que celui du système nerveux ».

C'est alors qu'aux injections de liquide orchitique succédèrent celles de liquide cérébral, de liquide thyroïdien pour ne parler que de celles dont les succès furent certains. Citons encore les injections de liquide pancréatique, de liquide capsulaire, de nephrine, et les essais infructueux tentés avec le liquide des glandes lymphatiques, de la rate, de la moëlle des os.

Les effets du liquide testiculaire sont trop connus pour que nous les exposions ici : ce n'en est d'ailleurs ni le moment ni le lieu.

Quant à ceux du liquide cérébral ils permettent à M. Constantin Paul de terminer son intéressant travail à ce sujet par ces conclusions : « la transfusion nerveuse est un tonique par excellence ; le premier bénéfice de cette transfusion est de donner un peu de sommeil, condition nécessaire pour la transformation des forces alimentaires en forces physiologiques. Les forces reviennent le plus souvent dans le même ordre : d'abord l'émotilité diminue, les sens se réveillent l'intelligence se développe, puis l'appétit revient, les forces physiques augmentent, alors la thérapeutique ordinaire redevient active quand elle n'agissait pas auparavant.

Les capsules surrénales cèdent à l'eau, à l'alcool

et à la glycérine une substance qui exerce une action très puissante sur les vaisseaux, le cœur, et les muscles du squelette à des doses variant d'une trace à deux décigrammes d'organe frais ; les effets toxiques en sont passagers.

Le pancréas dont on était en droit d'attendre quelque effet fut l'objet d'expériences intéressantes au laboratoire de M. le professeur Bouchard par M. Charrin qui a bien voulu nous les communiquer.

La technique de la préparation du liquide à injecter rappelle celle de tous les liquides organiques dont nous parlons ; le pancréas recueilli chez le veau à l'abattoir aussitôt la mort de l'animal est décortiqué, soigneusement lavé, coupé en lamelles avec des ciseaux flambés dans une capsule également aseptisée. Sur ces lamelles on verse la solution de glycérine et on laisse macérer dans un ballon pendant vingt-quatre heures dans la glacière ; le tout est alors filtré avec les mêmes soins aseptiques.

Le 19 mars 1895 avec une solution composée par parties égales de pancréas, d'eau et de glycérine on pratique des injections hypodermiques à deux lapins.

Le premier pesant 2 k. 030 reçoit 2 cmc.

Le second pesant 1 k. 975 reçoit 1 cmc.

Les 20, 21, 23 mars les injections sont continuées

la température observée chez le premier est de 38°8, 39°1, 39°3, chez le deuxième 39°4, 38°7, 39°5, le 25 le premier lapin qui est malade (sans que son malaise soit attribuable à l'injection) pèse 1 k. 565, le deuxième 1 k. 890.

Les injections sont poursuivies, aux mêmes doses, la température oscille chez chacun d'eux d'environ un à deux dixièmes de degré.

Le 28 le premier lapin pèse 1 k. 955

le deuxième « » 1 k. 965

Le 30 le premier pèse 1 k. 980

le deuxième « » 1 k. 995

Le 3 avril la solution est changée et l'on adopte cette nouvelle formule : pancréas 100, eau 100, glycérine 10.

On injecte au premier lapin 15 cmc. au second 10 cmc. seulement.

Le 25 le premier est mort.

Le deuxième pèse 2 k. 350 soit 375 grammes de plus qu'au début de l'expérience.

Le 4 mai avec cette même solution on fait à deux nouveaux lapins des injections

de cinq cmc. à un premier qui pèse 1 k. 510

de dix cmc. à un second qui pèse 1 k. 895

Le 6 mai le deuxième présente un œdème consi-

dérable de la paroi, il meurt le 13 et le premier pèse alors 1 k. 360 soit une différence insignifiante de 150 grammes.

Enfin la formule de l'injection est modifiée une deuxième fois pour diminuer les chances d'erreur : à la précédente solution on ajoute 4 gram. de borate de soude et une quantité suffisante de camphre.

Le 16 mai un premier lapin de 1 k. 370 reçoit une injection de 10 cmc.

Un second de 2 k. 220 en reçoit une de 15 cmc. et ainsi jusqu'au 20 mai, jour où l'on constate que le premier pèse 1 k. 180 soit 190 gr. de moins le deuxième » 2 k. 090 soit 130 gr. de moins.

Ces expériences qu'on nous reprochera peut-être d'avoir rapportées si longuement nous ont paru intéressantes, en ce qu'elles sont en somme négatives.

Elles prouvent ainsi que nous aurons affaire en étudiant les effets du corps thyroïde non pas à une action banale due à un tissu organique quelconque, mais bien à une action particulière, spécifique d'une cellule déterminée.

---



## CHAPITRE II

---

# MÉDICATION THYROIDIENNE



## CHAPITRE II.

---

### — Médication thyroïdienne —

Les premiers essais furent des tentatives de greffes thyroïdiennes pratiquées par le Professeur Lannelongue 1890, Kocher 1883, Bettencourt M.M. Merklen et Walther, greffes dont les résultats furent toujours des succès, mais des succès temporaires et incomplets. C'est alors que pour avoir des effets plus durables on tenta les injections hypodermiques. Le liquide est préparé de la façon suivante par Murray: « Un lobe de corps thyroïde d'un animal qu'on vient de tuer est débarrassé de tout tissu graisseux et conjonctif, puis coupé en morceaux qu'on place dans un gros tube à réactions. On y

ajoute ensuite un centimètre cube d'eau phéniquée à 0, 5°/o on bouche le tube avec un tampon de coton aseptique et on laisse le mélange dans un endroit frais pendant vingt-quatre heures. Au bout de ce temps on retire le mélange, on le met dans un mouchoir préalablement stérilisé par l'immersion dans l'eau bouillante pendant quelques minutes, et en tordant le mouchoir, on obtient par expression et filtration environ trois centimètres cubes d'extrait sous forme d'un liquide trouble. Cet extrait se conserve bien pendant huit jours dans un flacon bouché. Il va sans dire que la préparation de l'extrait et les injections doivent être faites en observant rigoureusement les règles de l'asepsie et de l'antisepsie. La quantité totale de trois centimètres cubes d'extrait (correspondant d'un lobe du corps thyroïde) sert pour deux injections qu'on pratique dans le courant d'une semaine, au moyen de la seringue de Pravaz, dans le tissu sous cutané inter-scapulaire. Puis on prépare en extrait frais pour la semaine prochaine. »

M. d'Arsonval conseille cette autre méthode : le corps thyroïde lavé d'abord à la liqueur de Van Swieten puis à l'eau bouillie est coupé en lamelles minces sur lesquelles on verse de la glycérine neutre marquant 30°/o à l'aréomètre. On emploie un litre de

glycérine pour un kilogramme d'organe. Après une macération de vingt-quatre heures dans un endroit frais on ajoute 500 cmc. d'eau bouillie contenant 50 gr. de sel marin par litre; au bout d'une demi-heure on filtre au papier Laurent, on stérilise à l'autoclave. Cet auteur fait remarquer que la filtration sur la porcelaine peut avoir l'inconvénient de retenir certaines matières colloïdes.

Malgré tous ces soins les observations d'injection de liquide thyroïdien relatent souvent des accidents inputables au manuel opératoire. Abandonnant alors les voies sous cutanées, intra veineuses, intra péritonéales, on en vint à administrer le corps thyroïde à l'état plus ou moins naturel par la voie digestive.

C'est cette méthode par injection qui fut suivie dans les cas que nous rapporterons, c'est sur elle que nous insisterons plus particulièrement.

Plusieurs conditions s'imposent: laisser le corps thyroïde à l'état le plus naturel possible, le rendre tolérable, facile à administrer, et assurer sa conservation parfaite en évitant les altérations auxquelles sont sujets tous les tissus organiques.

Au début on employa un extrait glycérimé que le Docteur Cray préparait avec vingt-quatre parties de corps thyroïde frais pour une partie de glycérine

et qu'il administrait à raison de cinq à quinze gouttes trois fois par jour.

Ord et White, Murray de Newcastle ont recours à des extraits analogues.

Bruns fait faire des hachis, des sandwiches, mélangeant le corps thyroïde à d'autres substances comestibles.

Fox de Plymouth le donne légèrement frit. Vermehren, l'assistant de Horvitz de Copenhague tente d'isoler le principe actif: les glandes nettoyées sont placées pendant vingt-quatre heures dans une quantité double de glycérine; après des filtrations répétées sur du coton elles sont traitées par l'alcool absolu: on obtient ainsi un résidu gris jaunâtre auquel il donne le nom de thyroïdine et qu'il administre en pilules à la dose de cinq centigrammes par jour.

Actuellement les Anglais font absorber le corps thyroïde sous forme de tablettes « thyroïd tabloïds préparées de la façon suivante: « La glande recueillie trois heures après la mort de l'animal est disséquée avec soin, débarrassée de ses attaches à la trachée et des parties malades, puis coupée en lamelles qui sont portées dans le vide à une très basse température. On les pulvérise et la poudre mélangée à une faible quantité de sel est comprimée en tablettes.

Chaque tablette correspond à cinq grains de glande fraîche. Mise dans l'eau elle se dissout immédiatement. Elle se conserve pure de toute altération pendant des mois entiers. »

En France on en prépare des pilules. M. Vigier a bien voulu nous expliquer la façon fort simple dont il procède.

Le corps thyroïde est débarrassé des corps étrangers et des parties malades (ce sont des kystes et cette opération fait rejeter les deux tiers de la glande), puis coupé en lamelles, trituré, exprimé, filtré, mélangé à parties égales de biborate de soude et enrobé de telle sorte qu'on obtient des pilules correspondant à dix centigrammes d'extrait. Ces pilules grâce à l'incorporation du biborate de soude se conservent indéfiniment. Nous en avons usé nous-même et les malades auxquels nous les avons prescrites n'ont jamais éprouvé aucun dégoût ni aucun inconvénient.

Enfin M. Marie qui a beaucoup étudié la question et acquis une grande compétence par ses nombreuses expérimentations recommande la glande crue, hachée et prise dans une cuillerée de bouillon.

Ce mode d'administration fort simple est sans aucun doute préférable à tous les autres, malheureusement il n'est pas encore exempt de toute cause

d'erreur: il arrive souvent en effet que les bouchers substituent à la glande thyroïde les glandes salivaires, le thymus confondant le tout sous le nom de glande du cornet.

Si nous avons insisté sur ces différentes sortes de préparations c'est qu'il ressort de toutes les observations rapportées par les auteurs un fait suivant nous fort intéressant :

Que le corps thyroïde soit donné en injection, qu'il soit absorbé par la voie intra-veineuse, intrapéritonéale, qu'il soit ingéré sous forme de poudre desséchée, de tranches grillées, de pilules, de glande crue son effet est toujours le même. La cellule thyroïdienne n'est modifiée ni par les sucs gastriques ni par la température.

Évidemment nous ne tenons aucun compte des œdème des abcès observés dans les injections et qui tiennent à des fautes d'antisepsie. Nous laissons également de côté les accidents provoqués par des causes étrangères telles que la corruption commune à tout tissu organique, par la réaction plus ou moins sensible des individus traités. — Mais partout nous retrouvons le même ensemble de symptômes caractéristiques spéciaux à l'absorption du corps thyroïde : polyurie, élévation de la température, accélération du

pouls, insomnie, douleurs dans les membres et surtout amaigrissement.

Ce sont ces effets qui feront le sujet de notre chapitre suivant. Nous verrons en même temps que cette médication n'est pas toujours inoffensive et nous passerons également en revue les accidents auxquels elle peut donner lieu.



CHAPITRE III

---

EFFETS ET ACCIDENTS.



### CHAPITRE III

---

#### **Effets et accidents**

Chez des lapins soumis au traitement des injections thyroïdiennes on constate surtout l'élévation de la température et une diminution de poids excessive.

Ewald et Langendorff dans leurs observations relatent en première ligne l'amaigrissement considérable et dans les cas d'injection intra-péritonéale à haute dose une excitation anormale suivie de coma et de mort.

Chez l'homme les constatations sont plus complexes et à l'heure actuelle le grand nombre d'observations de myxœdémateux et autres malades

traités par cette médication ont pu fournir un tableau complet de la réaction thyroïdienne.

La température s'élève d'une façon constante, elle dépasse même quelquefois la moyenne normale.

Le pouls s'accélère et arrive rapidement à battre cent et cent vingt fois à la minute.

Les modifications des urines sont souvent intéressantes: le volume en augmente assez considérablement c'est ainsi que dans un cas rapporté par MM. Brissaud et Souques il atteignit dès le premier jour 600 grammes au lieu de 400. Cette diurèse est d'ailleurs bien le fait du corps thyroïde puisque Harry Fenwick ne put l'obtenir par une simple injection d'eau distillée.

L'urée augmente également et la quantité d'azote éliminée devient même supérieure à la quantité absorbée mais on n'observe pas de changement notable dans l'élimination de l'acide phosphorique et des chlorures (Ord, White, Makenzie). Ces phénomènes pour être constants ne sont pas toujours d'ailleurs très considérables. Nous donnons comme exemple les analyses successives, faites au cours du traitement, des urines d'une femme atteinte de myxœdème, soignée dans le service de M. le professeur Bouchard au lit n° 10 de la salle Cruveilhier à la Charité.

|                       | I     | II    | III    |
|-----------------------|-------|-------|--------|
| Volume                | 1.000 | 1.800 | 975    |
| Réaction              | acide | acide | acide  |
| Densité               | 1020  | 1023  | 1028   |
| Urée (par 24 heures). | 20.30 | 18.5  | 26.13  |
| Chlorure de sodium    | 9.60  | 8.75  | 14.03  |
| Acide phosphorique    | 2.08  | 1.40  | 0.266  |
| Albumine              | 0     | 0     | traces |

Le traitement thyroïdien a été accusé de provoquer une albuminurie passagère, et M. Chantemesse a insisté sur ce fait, en présentant un cas de myxœdème fruste dont l'état s'est amélioré considérablement sans qu'on ait jamais trouvé trace d'albumine.

Des expériences faites chez le mouton ont montré que des doses modérées n'altèrent en rien la santé de l'animal et que sous l'influence de dose exagérée il se produit outre l'amaigrissement de l'hyperthermie, de l'irritabilité sans qu'il y ait trace d'albumine ni troubles oculaires. Aussi dans les cas où il a été constaté de l'albumine on est en droit de se demander si les sujets n'avaient pas des prédispositions à l'albuminurie, étant donné surtout que le rein est assez souvent sclérosé chez les myxœdémateux.

M. Marie à son tour fait remarquer que l'effet diurétique ne se produit pas chez les personnes saines à qui l'on fait ingérer du corps thyroïde, et il considère cette diurèse comme résultant de l'élimination

des matériaux qui proviennent de la démyxœdémisation.

Quant au sang il serait également le siège de modifications sous l'influence du traitement. MM. Lebreton et Vaquez ont constaté que le nombre des hématies augmente ainsi que celui des leucocytes, le corps thyroïde agissant suivant certains auteurs sur les centres hématopoiétiques.

L'activité intellectuelle est stimulée et l'état général de l'individu se trouve considérablement amélioré.

Enfin la diminution de poids est constante. Cette constatation termine toutes les observations de traitement thyroïdien un peu intensif, que l'on se soit adressé au myxœdème ou à toute autre affection. « Le suc thyroïde arrête le développement du tissu graisseux, dit M. Arnozan de Bordeaux, présentant un amyotrophique porteur d'adiposes sous-cutanées qui pendant les vacances avait sous l'influence du traitement perdu 18 kilogrammes.

Quoiqu'il en soit, de grandes précautions doivent être prises et les auteurs se sont vivement préoccupés des accidents que pourrait occasionner cette médication imprudemment dirigée. Sans doute les effets du médicament sont certains. Mais nous croyons qu'il est bon avant d'instituer le traitement de cher-

cher par des essais progressifs quelle dose peut supporter la malade sans inconvénient. Il y a certainement là une question de réaction individuelle qui ne peut être élucidée que par l'expérience ; peut-être arrivera-t-on un jour à des données plus mathématiques, si tant qu'il en puisse être en pareil cas, mais pour l'instant nous nous souvenons que cette méthode en est à ses premiers pas et date à peine de quelques années.

Les accidents signalés dont quelques-uns ont été mortels sont dûs généralement à des doses d'emblée exagérées, et prises sans contrôle.

Chez le chien M. Gley a observé une demi-heure après l'injection de suc thyroïdien obtenu par trituration ou expression, de l'excitation suivie de somnolence durant environ trois heures et il fait remarquer que l'on ne retrouve point ces phénomènes avec des injections de sang ou d'extrait de muscle faites dans les mêmes conditions. A plus haute dose, intra-veineuses ou intra-péritonéales ces injections détermineraient une mort rapide avec coma et convulsions.

Alonzo et Horseley ayant répété l'expérience n'ont obtenu aucun résultat : Faudrait-il en conclure que la composition du liquide et la dose ne sont pas étrangères à cette discordance ? Toujours est-il qu'en

Angleterre comme en France on a noté un ensemble de troubles d'ordre nerveux tels qu'agitation, irritabilité, douleurs générales, courbature, spasmes, crampes etc. M. Beclère signale en outre à la suite d'une ingestion de 92 grammes de glande en onze jours, (par erreur du malade) des symptômes hystériques.

On observe aussi quelquefois des troubles cutanés se traduisant par un erythème scarlatiniforme, de l'urticaire, des desquamations, des pigmentations.

Mais où est le danger sérieux et qu'il faut prévenir c'est dans l'action du corps thyroïde sur le cœur. A ce sujet M. Beclère s'exprime en ces termes : « Le pouls doit être chaque jour attentivement consulté. Il importe de tenir grand compte de son augmentation de fréquence mais plus encore peut-être de sa mobilité et de son instabilité qui peuvent être telles qu'en un instant, sous l'influence du moindre effort, le nombre des pulsations s'élève de 110 à 160. Je tiens à répéter qu'une précaution très utile, surtout au début du traitement, est de prescrire aux malades soumis à l'alimentation thyroïdienne le séjour au lit ou tout au moins le repos à la chambre avec recommandation expresse d'éviter tout effort, tout mouvement capable d'augmenter brusquement le travail du

cœur. J'ajoute que cette surveillance et ces recommandations ne doivent pas prendre fin quand le traitement est suspendu, car le suc thyroïdien, si différent par ses effets de la digitale, semble posséder le même pouvoir accumulatif que ce médicament. Son action dépressive sur le cœur peut se faire sentir seulement plusieurs jours après le début du traitement et continuer aussi plusieurs jours après son interruption. Parmi les malades morts subitement en Angleterre, certains n'ingéraient plus de glandes thyroïdes depuis quelques jours déjà. Vis à vis de l'aliment curateur les divers individus réagissent d'ailleurs de façon fort différente, et c'est par de sages tâtonnements que doit être atteinte la dose utile et non dangereuse variable pour chaque malade. »

---



CHAPITRE IV

---

OBSERVATIONS



## CHAPITRE IV

---

### OBSERVATIONS

#### I

La communication du Docteur N. Yorke Davies au British medical Journal du 7 Juillet 1894 porte sur six malades obèses, à qui il a donné des tablettes de corps thyroïde sans faire cesser le régime auquel ils étaient soumis. Très sobre de détails, il dit seulement n'avoir observé aucun accident ni aucun dégoût chez ses malades, et il se contente de donner le tableau suivant :

- Le 1<sup>er</sup> malade par le régime seul perd en un mois 2 l. 3/4  
— par le régime et la thyroïdine perd en 2 mois 12 l.  
Le 2<sup>e</sup> malade par le régime seul perd en un mois 3 l. 1/4  
— par le régime et la thyroïdine perd en 6 sem. 19 l. 3/4  
Le 3<sup>e</sup> malade par le régime seul perd en un mois 6 l.  
— par le régime et la thyroïdine perd en un mois 15 l.

- Le 4<sup>e</sup> malade par le régime seul perd en 3 semaines 6 l.  
— par le régime et la thyroïdine perd en 3 sem. 12 l.  
Le 5<sup>e</sup> malade par le régime seul perd en 2 mois 15 l.  
— par le régime et la thyroïdine perd en 3 mois 27 l. 3/4  
Le 6<sup>e</sup> malade par le régime seul perd en 2 mois 14 l.  
— par le régime et la thyroïdine perd en 1 mois 8 l.

## II

Dans le numéro suivant du même journal nous trouvons l'observation du Docteur Makenzie.

Il essaye le traitement chez une femme obèse âgée de 53 ans pesant 101 kg. 70.

Le premier mois il la traite avec de l'extrait glycériné, le second mois avec des tablettes tout en lui faisant continuer son régime.

La malade perd de son poids 8 l. 1/2.

Elle engraisse de 5 livres après la suspension du traitement.

A part quelques maux de tête observés dans les deux ou trois premiers jours, aucun accident n'a été noté au cours de l'expérience.

## III

Observation recueillie dans le service de M. le Docteur  
CHAUFFARD. (Hôpital Cochin. Baraque 6, lit n° 32.)

La nommée S. Léontine, âgée de 31 ans, domes-

tique, entre à l'hôpital le 11 février 1895 pour une migraine.

Sa mère est morte d'un ulcère à l'estomac.

Dans ses antécédents personnels on relève deux attaques de rhumatisme articulaire aigu soignées à Lariboisière et une affection nerveuse soignée à la Salpêtrière, sur laquelle on ne peut avoir aucun éclaircissement.

Il y a cinq ans, la malade cessant de travailler activement commence à grossir d'une façon continue, ses règles disparaissent; les migraines se succèdent avec plus de fréquence.

La malade ne présente à son entrée dans le service aucun signe de myxœdème.

Elle mesure 142 cm. de hauteur, 1 m. 04 de tour de taille et pèse 67 kilog.

L'appétit est conservé. Les selles sont normales, les urines rares, riches en dépôt d'urates de soude et d'ammoniaque, sans trace de sucre ni d'albumine. Elle est soumise au traitement thyroïdien le 21 février à raison d'une capsule d'extrait de corps d'hyroïde de mouton de 0.10 centig. La dose est doublée bientôt et après des oscillations de un à deux kilog. correspondant aux suppressions et reprises successives du traitement elle sort du service le 30 avril ne

pesant plus que 64 kilog.; le tour de taille est de 1 m.

Au cours du traitement la diurèse a été nette et continue, sans être considérable. Le pouls et la température sont revenus sensiblement à la normale.

Les phénomènes subjectifs ont été difficiles à enregistrer, l'intelligence de la malade étant absolument inférieure.

#### IV

Observation due à l'obligeance de M. le docteur CHARRIN, recueillie dans le service de M. le professeur BOUCHARD.

La malade X..., âgée de 55 ans, entre dans le service, salle Cruveilhier, lit n° 5, le 12 janvier 1894.

Antécédents héréditaires : la mère de la malade est morte d'un étranglement herniaire à 37 ans, le père est mort d'une pleurésie à 70 ans. — Une fille de la malade est morte de tuberculose pulmonaire.

Antécédents personnels : La malade a eu une hernie ombilicale à l'âge de 25 ans, à la suite d'une première couche, une éventration à la suite d'une troisième.

A son entrée dans le service, elle souffre d'une bronchite chronique, de migraines fréquentes; elle présente une adiposité générale avec accumulation

de masses de graisse en quelques points, en particulier à la racine des membres.

Elle pèse 131 kilogrammes, est incapable de marcher, mange peu, dort mal, mais ne présente d'ailleurs aucune trace de myxœdème.

Elle est soumise au traitement thyroïdien : Ce traitement institué par M. le docteur Charrin, consiste à lui faire absorber, dans une cuillerée de potage, le soir, en une seule fois, environ 2 gram. 50 de glande fraîche coupée en petits morceaux. La glande choisie est de préférence celle qui provient du bœuf ou du veau, la malade remarquant l'efficacité moindre du corps thyroïde de mouton. L'alimentation n'est en rien modifiée, aucun régime n'est indiqué.

En mars 1895, le poids est de 111 kilogr. au lieu de 131 ; le 23 mai, la malade ne pèse plus que 108 kilogr. 5, elle a perdu en somme 23 kilogr. l'amaigrissement a été surtout rapide pendant les premiers mois et atteignait de 50 à 130 gr. par jour, il cessait aussitôt que l'on suspendait le traitement.

Le tour de taille qui à l'entrée dans le service mesurait 1 m. 20 n'est plus que de 1 mètre.

Le tour des fesses qui était de 1 m. 75 n'est plus que de 1 m. 30.

Enfin le tour des bras de 56 centimètres est tombé à 47 centimètres.

A son entrée la malade présentait des selles douloureuses, peu abondantes, peu odorantes, mal formées : à l'heure actuelle les fèces sont abondantes, noires et bien formées.

Les migraines ont disparu.

L'urine n'a jamais présenté ni sucre ni albumine, elle est abondante et contient en moyenne par 24 heures 45 grammes d'urée au lieu de 2, quantité constatée à l'entrée dans le service.

La température prise au début ne dépassait pas 35°7 ou 37°4 suivant qu'elle était axillaire ou vaginale. Au bout d'un mois de traitement elle tendait à se rapprocher de la normale et maintenant elle atteint 36°7 — 37° le matin et 36°8, 37.7 le soir. La progression s'est faite régulièrement, le pouls a suivi une marche parallèle.

On n'a jamais constaté d'accident quelconque à part quelques pigmentations sur la surface du corps. La malade accusé au contraire outre l'allègement produit par son amaigrissement une amélioration notable de son état général et prétend n'avoir jamais joui d'une aussi bonne santé.

Le 15 mai 1895, nous soumettons au traitement M. G... industriel à Saint-Georges-sur-Loire, confiant à son médecin notre ami M. le docteur E. Van-  
nier, le soin de le surveiller.

Notre malade est âgé de 43 ans, issu de parents bien portants, n'ayant jamais eu d'autres maladies qu'une hydarthrose du genou gauche. Un examen attentif ne nous révèle chez lui rien d'anormal, la médication dirigée avec prudence consiste pendant les huit premiers jours en une pilule de 10 centigr. puis en deux, trois et quatre au bout d'un mois. Le 11 juin au lieu de 110 kil. M. G..., ne pèse plus que 106 kil. 500, et le 24 juin, 105 kil. seulement.

Il a donc maigri de cinq kilogrammes en cinq semaines environ.

Le tour de taille a diminué de quatre centimètres.

Aucun malaise n'a été signalé, les urines plus abondantes sont un peu plus riches en urée, la température et le pouls ont peu varié.

---



CHAPITRE V

---

DISCUSSION



## CHAPITRE V

---

### **Discussion.**

D'après les observations que nous venons de produire il ressort que le corps thyroïde absorbé sous une forme quelconque fait maigrir, mais aussi qu'il n'agit pas également chez tous.

Or comment agit-il? Pourquoi n'agit-il pas toujours? ce sont deux questions auxquelles nous voudrions répondre et sur lesquelles malheureusement nous ne pouvons qu'émettre des hypothèses.

Quand on a voulu expliquer le mécanisme de l'action thyroïdienne dans le myxœdème on a donné les théories les plus diverses, et l'on a conclu que peu importait, l'essentiel étant que le corps thyroïde

absorbé restitue à l'économie les éléments thyroïdiens qui lui manquent.

Mais ici nous ne sommes plus en présence de myxœdémataux c'est-à-dire des gens dont le corps thyroïde est insuffisant, car un individu thyroïdectisé n'est jamais, que nous sachions, devenu obèse, pas plus qu'on a observé chez un obèse un corps thyroïde anormal. Il ne peut plus être question de suppléance mais bien d'une action spécifique de la cellule thyroïdienne.

Agit-elle par toxicité? Nous ne le pensons pas. Sans doute un sujet intoxiqué maigrirait, mais au détriment de son état général et non sans phénomènes morbides or la malade qui fait le sujet de l'observation IV a absorbé du corps thyroïde pendant 14 mois; elle a maigri de 23 kilogrammes et elle n'a jamais accusé aucun malaise sérieux. Son appétit a été conservé, augmenté même, son état général s'est amélioré. Enfin une action toxique serait-elle assez forte pour amener des modifications aussi rapides : cette femme maigrissait de 130 grammes par jour. Et chose remarquable l'effet le plus intense du traitement eut lieu dès le premier jour, il s'est au contraire ralenti par la suite.

Faut-il penser plutôt que le suc thyroïdien agit en

activant la nutrition ralentie chez l'obèse ? C'est l'hypothèse vers laquelle nous pencherions plus volontiers, sans qu'elle nous satisfasse beaucoup.

Sans doute nous assistons à des réactions qui tendent à la faire accepter : Elévation de température, accélération du pouls, augmentation de l'urée, mais sont-elles bien proportionnelles aux modifications considérables qui se produisent du côté des masses graisseuses ?

Maintenant pourquoi chaque sujet n'est-il pas aussi sensible au traitement ? Ici nous entrons dans un autre domaine dont nous ne sortirons avec guère plus de succès. Nous croyons cependant que pour arriver à la solution il faudrait partir de ce principe : c'est qu'il y a non pas une mais des obésités, et de même qu'il y a un groupe d'obèses réfractaires à telle ou telle cure essayée jusqu'ici, de même il doit y en avoir qui ne retireraient pas grand bénéfice du traitement thyroïdien.

Enfin la question devient encore plus complexe : il est évident que les glandes sont différentes suivant l'animal qui les fournit, son espèce, son âge, son sexe.

N'avons-nous pas vu tel malade réagir sous l'influence du corps thyroïde de veau alors que celui de mouton donnait peu de résultat. Nous savons égale-

ment que la glande thyroïde chez la femelle subit des modifications suivant les phases de la vie sexuelle, et c'est à ce sujet même qu'Hingston Fox conseille d'avoir plutôt recours aux jeunes moutons.

Nous avons peu parlé de doses : c'est qu'à l'heure actuelle l'entente est encore difficile. Certains auteurs parlent de lobes, alors que rien n'est moins régulier que la grosseur de la glande. D'autres comptent en pilules, d'autres en gouttes d'extrait, toutes quantités difficiles encore à ramener à une unité de glande fraîche.

Nous nous résumerons en quelques lignes donnant, nous le répétons, des conclusions qui ne peuvent être définitives en raison de la trop grande nouveauté de la question, mais que néanmoins les quelques observations que nous avons citées nous autorisent à formuler.

---

CHAPITRE VI

---

CONCLUSIONS



## CHAPITRE VI

---

### CONCLUSIONS

I. — La cellule thyroïdienne a une action spécifique sur les tissus graisseux. Action qui se manifeste quelque soit le mode d'absorption.

II. — Le corps thyroïde n'étant altéré dans son principe ni par la chaleur dans la cuisson, ni par les sucs gastriques dans l'absorption par la voie digestive le procédé de choix pour l'administrer est l'ingestion de glande fraîche.

III. — La qualité de la glande est variable suivant l'animal qui la fournit.

IV. — La médication doit être dirigée avec prudence et les doses faibles d'emblée. En cas d'intolérance c'est le pouls qui est le meilleur guide.

V. — Les effets de la médication sont plus ou

moins rapides, plus ou moins intenses suivant les individus selon qu'ils appartiennent à telle ou telle catégorie d'obèses. Néanmoins c'est une méthode qui donne des résultats là où tous les autres traitements avaient échoué et ses indications dûssent-elles être restreintes par la suite elle n'en mérite pas moins une attention particulière.

Vu :

*Le Président de la thèse,*

POTAIN.

Vu :

*Le Doyen,*

BROUARDEI.

Vu et permis d'imprimer :

*Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,*

GRÉARD.

---

## BIBLIOGRAPHIE

---

EBSTEIN : — L'obésité et son traitement. (trad. de Culmann.)

CHARRIN : Société de Biologie 1894.

GLEY : —

YORKE DAVIES : British medical journal juillet 1894.

TOWERS SMITH : —

H. MAKENZIE : —

DUFURNIER : Thèse de Paris 1894.

CH. ELOY : Méthode de Brown Sequard.

LEBON : Gazette des Hôpitaux 1894.

G. LYON : Gazette Hebdomadaire 1894.

D'ARSONVAL : Archives de Physiologie 1893.

---



## TABLE DES MATIÈRES

---

|                                                  |    |
|--------------------------------------------------|----|
| AVANT-PROPOS. . . . .                            | 9  |
| INTRODUCTION. . . . .                            | 13 |
| CHAPITRE I. — Médications organiques. . . . .    | 19 |
| CHAPITRE II. — Médication thyroïdienne . . . . . | 27 |
| CHAPITRE III. — Effets et accidents. . . . .     | 37 |
| CHAPITRE IV. — Observations. . . . .             | 47 |
| CHAPITRE V. — Discussion. . . . .                | 57 |
| CHAPITRE VI. — Conclusions. . . . .              | 63 |
| BIBLIOGRAPHIE. . . . .                           | 65 |

---





